Proteinkörpertherapie in der Zahnheilkunde.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Julius Spier,
Zahnarzt in Cassel.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.

Berichterstatter: Professor Dr. Bruck.

Wir waren es gewöhnt, unsere immunisierenden Mittel deshalb anzuwenden, weil wir mit ihrem Gehalt an Antikörpern rechneten oder mit der Anregung zu ihrer Bildung. Diese sollten den Kampf mit den Erregern aufnehmen, und wir glaubten mit dieser Auffassung auf dem festen Boden zweifelsfreier Erfahrung zu fußen. Wir mußten es jedoch erleben, daß die Anhänger der Proteinkörpertherapie, an ihrer Spitze Rudolf Schmidt aus Prag, die Berechtigung der bisherigen Auffassung bestritten. Sie schieben die therapeutischen Effekte ausschließlich dem Eiweißgehalt der angewandten Mittel zu. Als logische Folgerung ergab sich die Behauptung, mit reinen Eiweißpräparaten dieselben Wirkungen erzielen zu können. Die Proteinkörpertherapie hat sich rasch ein großes Anwendungsgebiet erobert. Auf alle mögliche Krankheiten wurde sie ausgedehnt: auf Typhus, Cholera und Ruhr, auf Arthritiden, gonorrhoische Komplikationen, auf entzündliche Augen- und Ohrenkrankheiten und andere mehr. Die Anwendung geschieht in Form von Milchinjektionen. Ich unternahm es, in der Zahnheilkunde Versuche zu machen.

Es scheint festzustehen, daß die Milchinjektionen keinerlei schädliche Wirkungen haben und sich in der ambulanten Praxis durchführen lassen. Es genügt vielleicht nur darauf hinzuweisen, daß bei erhöhter Temperatur Bettruhe zu beobachten ist. Im Allgemeinen treten Temperatursteigerungen nur nach der ersten Injektion auf, und zwar betrugen in meinen 20 Fällen die Temperatursteigerungen 37,8—39,6, während 5 Fälle fieberfrei blieben. Nur in einem Fall kam es zu einem Temperaturanstieg von 40°. Nach der zweiten

und dritten Injektion trat nur zweimal Temperatursteigerung von 37,5 und 37,8 auf. Eine Verschlechterung des Allgemeinbefindens oder eine darauf folgende Euphorie konnten von mir nicht beobachtet werden.

10 Fälle von subchronischer Gingivitis zeigten unter dem Einfluß der Milchinjektionen keine Neigung zur Besserung. Ein unterstützender Wert der Therapie schien sich aber darin kundzugeben, daß die nachfolgende örtliche Behandlung rascher zum Ziele führte, als man es nach den Krankheitserscheinungen sonst hätte erwarten dürfen. Es wären deshalb Versuche angezeigt, die Therapie in den allerersten Anfängen einzuleiten, bevor die Krankheit einen mehr oder weniger chronischen Charakter angenommen hat. Dafür, daß solche Versuche nicht ganz aussichtslos sind, spricht die günstige Beeinflussung von drei Gingivitiden mit etwas akuterem Charakter. Ferner war auch ein deutlicher Erfolg bei drei besonders heftigen Blutungen post extractionem zu verzeichnen. Der blutstillende Effekt läßt die Vorstellung zu, daß Milchinjektionen die Produktion gerinnungsfördernder Fermente steigern, während der Heileffekt akutentzündlicher Erscheinungen offenbar im Zusammenhang steht mit der durch die Milchinjektion bewirkten Steigerung der entzündlichen Symptome, wie sie besonders bei den drei zuletzt geschilderten Fällen von Parulis und in dem einen Fall von Osteomyelitis in Form von vermehrter Rötung, Schwellung, Eiterabsonderung zum Ausdruck kamen und auf diese Weise zur rascheren Heilung führten.